

ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN DEL HOGAR

Cambio de nombre ____ Cambio de dirección/ teléfono/ correo electrónico ____ Cambio del contacto para emergencias ____ *Matrimonio ____ *Separación ____
 *Divorcio ____ *Cambio en la custodia de los hijos ____ Cambio en la composición del hogar ____ *Nuevo matrimonio ____
 (Debe presentar documentos que sustenten su pedido - *Debe proveer al Director/Principal de la escuela los documentos legales con sello oficial)

Firma del padre/ encargado _____ Fecha: _____

Apellido de la familia: _____ Idioma principal hablado en la casa: _____

Nombre de los estudiantes Por favor incluya a todos los niños que viven en el hogar.

| Nombre del estudiante / Miembro del hogar | *Raza/ Grupo étnico | Fecha de nacimiento | Parentesco o relación con los otros estudiantes listados. Por ejemplo: Hermano | Sexo | NOMBRE DE LA ESCUELA | Grado |
|---|---------------------|---------------------|---|------|----------------------|-------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

*Raza/Grupo Étnico: A –Asiático B – Negro (No Hispano) H –Hispano I – Indígena Americano P –Nativo de Hawái/ Islas del Pacífico W –Blanco (No-Hispano). Si el estudiante es multirracial, indique todos los códigos que corresponda, con la raza principal primero.

Madre / encargado con custodia

| NOMBRE | DIRECCIÓN *Esta información no puede ser usada para cambiar la dirección del estudiante en los archivos del distrito. Para esto debe presentar pruebas de residencia en las oficinas del distrito. | NÚMERO DE TELEFONO DEL HOGAR | NÚMERO DEL CELULAR | DEL TRABAJO | DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO PREFERIDA |
|--------|--|------------------------------|--------------------|-------------|---|
| | | | | | |

Padre/ encargado con custodia

| NOMBRE | DIRECCIÓN *Esta información no puede ser usada para cambiar la dirección del estudiante en los archivos del distrito. Para esto debe presentar pruebas de residencia en las oficinas del distrito. | NÚMERO DE TELEFONO DEL HOGAR | NÚMERO DEL CELULAR | DEL TRABAJO | DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO PREFERIDA |
|--------|--|------------------------------|--------------------|-------------|---|
| | | | | | |

Contactos para emergencias (Por favor, provea 3 contactos de emergencia que podamos encontrar durante las horas de escuela)

| NOMBRE DEL CONTACTO DE EMERGENCIA | RELACIÓN CON EL ESTUDIANTE Ej.: vecino, tío, abuelo | NRO. TELEFÓNICO PREFERIDO PARA LAS HORAS DEL DÍA | TIPO DE NRO. TELEFÓNICO. Ej.: casa, celular, trabajo |
|-----------------------------------|--|--|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Por favor devuelva este formulario, firmado y fechado, a la oficina principal de la escuela de su hijo/a, o envíelo por correo a:
 SHUFSD District Office, Data Processing, 60 Weston Street, Huntington Station, NY 11746